

angioimunoblástico. O grupo TCTP-C teve 54 pacientes e o status da doença antes do procedimento foi 50 (92,5%) casos com RC e 4 RP (7,5%); o TCTP-S foi realizado em 18 casos e 2 pacientes foram transplantados em ambos os momentos. Em relação ao tipo de TCTP, na consolidação, foram realizados 48 autólogos e 6 alogênicos, enquanto no salvamento foram 13 autólogos e 5 alogênicos. Após uma mediana de seguimento de 23 meses (4-77) para o grupo TCTP-C e 25 meses (6-43) para TCTP-S, a SG do grupo com TCTP-C foi de 81% (IC 95% 69-93%) e 71% (IC 95% 24-88%) para o TCTP-S, $P = 0.16$; A SLP foi de 61% (IC 95% 45-77%) e 7% (IC 95% 0-19%), respectivamente, $p < 0,0001$. Analisando o grupo TCTP-S, a resposta após o TCTP foi 4 (22%) RC, 1 (5,5%) RP, 3 (16,5%) doença estável, 5 (28%) progressão e 5 (28%) morreram. A mediana de seguimento foi 10 meses (1-23), e a SG-S foi 54% e 56% SLP-S em dois anos. Conclusões: De acordo com os dados da literatura, o TCTP pode indicar um controle em longo prazo para o LCTP alcançando uma estabilização após 5 anos e nossos dados apresentam curvas de 3 anos para o grupo consolidação, sugerindo que este procedimento é uma boa opção para melhorar os resultados finais. (Número do Clinical trials: NCT03207789).

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.164>

OUTCOMES OF DIFFUSE LARGE B CELL LYMPHOMA PATIENTS TREATED IN A BRAZILIAN PUBLIC CANCER CENTER – A REAL WORLD EXPERIENCE OF 809 PATIENTS IN A 11 YEAR PERIOD

M Bellesso, J Pereira, L Bassolli, ANR Abdo, WFS Junior, RD Velasques, AAGS Brandão, LAPC Lage, FVR Maciel, V Rocha, H Visnadi

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brazil

Introduction: Diffuse Large B Cell Lymphoma (DLBCL) is a heterogeneous disease. Factors based on clinical and simple laboratory parameters are known and widely used such as the Revised International Prognostic Index (R-IPI) and National Comprehensive Cancer Network -IPI (NCCN-IPI). Thus, we aimed to report real world experience of outcomes of DLBCL lymphoma patients treated in a Brazilian public cancer institution and evaluate the prognostic role of R-IPI and NCCN-IPI. **Methods:** This is an unicenter registry study including DLBCL patients in a public tertiary cancer center in the São Paulo city, Brazil. All consecutive patients diagnosed between January 2009 and December 2020. Aged ≥ 18 years, treated with R-CHOP or R-CHOP like regimens were included. Patients with AIDS related lymphoma, or primary mediastinal lymphoma were excluded. Patients were stratified by R-IPI and NCCN-IPI and statistical analyses were performed. Progression free survival (PFS) and overall survival (OS) were estimated by Kaplan-Meier curve. All variables studied showed less than 10% of missing data and valid percents were reported. **Results:** We analyzed 809 patients who met the eligibility criteria. 416 (51.5%) were males. Median age was 59.9 (44.9 – 68.2) years, 271 (31.3%) presented ECOG ≥ 2 , 561(74.9%)

advanced disease, 695 (87.4%) elevated LDH and 638 (82.2%) extra-nodal infiltration. All cases were possible to be classified by prognostic score 465(57.5%) were classified as high risk or high-intermediate NCCN-IPI (≥ 4 pts) and 411 (50.8%) poor prognosis by R-IPI (≥ 3 pts). It was possible evaluated response status after first line treatment in 678 patients, 456 (67.2%) achieved Complete Response. Four years OS and PFS for the entire patient cohort were 65.3% 95CI (61.5-68.9) and 60.4% 95CI (56.5-64.), respectively. Median follow-up 4.6 95CI (4.2-5.0) years. Patients classified as very good (0), good (1-2) and poor (≥ 3) prognosis by R-IPI presented 4-years OS 94%, 75.2% and 52.8%, $p < 0.0001$. About 4-years PFS: 94%, 68.8%, 48.2%, $p < 0.001$, respectively. According to NCCN-IPI and risk group: low (0-1), low-intermediate (2-3), high-intermediate (4-5) and high risk 4 years OS: 95.5%, 75.4%, 60.3%, 35.9%, $p < 0.0001$ and 4-years PFS: 93.7%, 69.7%, 54.7% and 33.3%, $p < 0.001$, respectively. **Conclusion:** In this large cohort of DLBCL patients diagnosed and treated in a public University center in Brazil, we have observed a higher frequency of patients with unfavorable prognosis 57.5% NCCN IPI (≥ 4 pts) and 50.8% R IPI (≥ 3 pts) when compared to data published in the literature 39% and 45%, respectively. OS and PFS are comparable to data of literature according to NCCN IPI and R IPI scores. Both scores discriminate groups of patients with DLBCL in a middle-income country and may be used to study further strategies to improve outcomes of patients with poor prognosis.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.165>

PANORAMA DE ATENDIMENTO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM LINFOMA DO MANTO: LEVANTAMENTOS DE DADOS DOS REGISTROS HOSPITALARES DE CÂNCER (RHC)

ABM Almeida, ACGD Santos, NVMM Oliveira

Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE), São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Apresentar panorama de atendimento de pacientes portadores de linfoma do manto no Brasil entre 2014 e 2018. **Material e métodos:** Estudo descritivo baseado em dados secundários dos Registros Hospitalares de Câncer (RHC) do Instituto Nacional de Câncer (INCA) de pacientes diagnosticados com linfoma do manto (tipo histológico 9673/3) entre 2014 e 2018. Foi realizado download dos dados no Integrador RHC e foram realizadas análise de médias e frequências no Microsoft Excel e SPSS Statistics. **Resultados:** No período, 1.020 pacientes foram diagnosticados com linfoma do manto em estabelecimentos de saúde do RHC. Destes pacientes, a maioria são homens (72%), entre 60 e 69 anos de idade (32%), com média de 63 anos e com diagnóstico anterior (56%). Os principais exames realizados nos pacientes para confirmação do diagnóstico foram de anatomia patológica (35%) e marcadores tumorais (21%) e o tratamento oncológico mais realizado foi quimioterapia (69%). Um grande percentual (73%) dos casos confirmados não possui registros sobre estadiamento da doença. Entre os casos com informação preenchida, 84% foram diagnosticados tardiamente (estágios 3 e 4). Segundo registros, o tempo médio entre a primeira consulta com

